



KOÑESIMENTU FAMÍLIA PASIENTE KONA BA PREVENSAUN MORAS TUBERKULOZA PULMONAL

Husi: Francisco de C. Soares¹⁾, Ilidio Ximenes Moreira²⁾, Aureo F. Da Costa Freitas³⁾

Carlos F. da Costa Nunes⁴⁾, Aniceta do Ceu Freitas⁵⁾

Departamento de Enfermagem, Faculdade Ciência da Saúde – ISC,

Departamento do Ensino de Química Moreira.nagawe@gmail.com

Historia do Artigo:

Recebido: 01 de Março de 2022

Aceitado: 27 de Maio de 2022

Publicado: 05 Junho 2022

Liafuan Xave:

Nivel Koñesimentu,
Prevensaun, Tuberkuloza
Pulmonal

REZUMU: Tuberkuloze hanesan moras infeksaun ne'ebé kle'ur no koñesidu, tanba moras ne'e sai problema ba saúde komunitaria, liuliu ba comunidade iha nasaun sira hotu inklui Timor Leste. Dadus Ministeriu Saúde katak tuberkuloze pulmonal, hamutuk ema na'in 498, signifika katak husi 100 - 1000 habitante no ema nain 4 mate husi numeru mortalidade (498 ne'ebé mate) kada tinan tanba tanba sofre moras tuberkuloze pulmonal. Tuberkuloze mak moras ida ne'ebé kleur ona naklekar iha mundu tomak.. Objetivu husi peskiza ida ne'e mak atu hatene no analiza deskrisaun nivel koñesimentu família pasiente kona ba prevensaun Moras Tuberkuloza Pulmonal iha Klinika klibur Domin Tibar. Peskiza ida ne'e hala'o iha Klinika Klibur Domin Tibar ho respondente pasiente sira ne'ebé baixa iha klinika refere. Teknika ne'ebé uza hodi rekolla dadus mak kestionariu ho teknika Analiza Dadus mak deskriptivu kuantitativu. Husi rezultadu peskiza hatudu katak nivel koñesimentu pasiente ne'ebé baixa iha Klinika Klibur Domin Tibar hodi halo prevensaun ba moras Tuberkuloze Pulmonal ne'ebé ki'ik liu mak komprensaun no aplikasaun kompara ho nivel hatene. Iha ne'ebé husi dadus peskiza hatudu katak (1) Nivel Koñesimentu hatene aas liu mak hatene, hamutuk ema nain 12 (63,16%), Natoon hamutuk ema nain rua (10,53%) no la hatene hamutuk ema nain lima (26,32%); (2) Nivel Koñesimentu ne'ebé kategoria komprende hamutuk ema nain 8 (42,11%), Natoon hamutuk ema nain neen (31,58%) no la Komprende hamutuk ema nain lima (26,32%); (3) Nivel aplikasaun ne'ebé aas liu mak hatene aplika hamutuk ema nain sia (47,37%), Aplika Natoon hamutuk ema nain tolu (15,79%) no la aplika hamutuk ema nain neen (31,58%) no la iha pasiente ne'ebé ho nivel aplikasaun ki'ik liu (kategoria la hatene aplika liu) hamutuk ema na'in ida (5,26%).

Introdusaun

Tuberkuloze nu'udar moras infeksaun ne'ebé kle'ur no koñesidu, tanba moras ne'e sai problema ba saúde komunitaria, liuliu ba comunidade iha nasaun sira hotu inklui Timor Leste. Tuberkuloze sai moras ida ne'e kauza mortalidade dahuluk husi infeksaun ne'ebé relata moras ne'e hada'et tebez ho ataka ba ema moras hotu .moras tuberkoluze (TB) hanesan moras transmisaun no kroniku, sai hanesan problema saúde komunitaria iha nasaun-nasaun desenvolvidu, (Widodo, 2013).



Tuberkuloze (TBC) ne'ebé anunsia husi Assembleia jeràl ONU ba mundu kona-ba Bakteria (kutun) ida ho naran *Mycobacterium tuberculosis* ne'ebé sai nu'udar kauza ba iha moras Tuberkuloze. Tuir dadus World Health Organization (WHO) katak populasaun iha mundu hamutuk ema miliaun rua mak afeita infesaun *Microbacterium tuberkuloze*. Tuberkuloze moras ida ne'ebé bele hada'et, husi kutun *Microbacterium tuberkuloze* ne'ebé ki'ik liu, ho sintoma mear bebeik liu semana ida ka loron tolu.

Tuberkuloze fasil atu da'et ba ema seluk liu husi me'ar ka fanin, husi ida ne'e moras tuberkuloze afeita ba pulmaun. Timor-Leste nu'udar nasaun ne'ebé ho numeru moras TBC aas liu iha rejiaun Sudeste Aziatiku kompara ho nasaun sira seluk. Nasaun Timor-Leste nu'udar prevalensia iha Tuberkuloze ho montante 820 kada 100 mil habitantes, signifika katak Timor Leste nu'udar nasaun ne'ebé boot ba moras tuberkuloze. Dadus ne'ebé registu ikus katak kauza foun trimestre primeiru iha tinan 2018 atinji ema na'in 439, ida ne'e mak Ministru Saúde nia esforsu hodi hetan dadus hirak ne'e, ba sira ne'ebé mak seidauk detekta bele dehan katak sei aas liu ida ne'e, (WHO, 2018).

Dadus Ministeriu Saúde katak tuberkuloze pulmonal iha tinan 2018, hamutuk ema na'in 498, signifika katak husi 100 - 1000 habitante no ema nain 4 mate husi numeru mortalidade (498 ne'ebé mate) kada tinan tanba tanba sofre moras tuberkuloze pulmonal. Tuberkuloze mak moras ida ne'ebé kleur ona naklekar iha mundu tomak. Moras Tuberkuloze koñesidu husi sociedade ampla no ameasa tanba transmisaun. Tuir Robins iha Misnadiarly (2006) katak tuberkuloze mak moras infeksaun kroniku ne'ebé kauza husi *Myeobacteriun tuberkuloze* no baibain hetan iha pulmonal maibé bele mak ba iha orgaun isin seluk. Moras Tuberkuloze barak mak hada'et ba grupu idade sevisu produtiva, maioria husi gruu sosial ekonomiku menus no nivel edukasaun ne'ebé minimu.

Kona-ba moras Tuberkuloze, nu'udar moras ne'ebé aliza ida husi dadus programa nasional estabesele desde tinan 2000 too 2007, notisia foun hatudu katak akontesementu kazu me'ar pozitivu mak 145 kada 100.000 iha tinan 2008 kompara ho 250 iha tinan 2006. Ho mesma forma revalensia Tuberkuloze ne'ebé estima kuaze 447 kada 100.000 iha tinan 2008 kompara ho 789 por 100.000 iha tinan 2006, (WHO, 2009).

Dadus kazu moras Tuberkuloze ne'ebé hakerek iha Ministeriu Saúde hatudu katak mortalidade pasiente sa'e tanba sira sofre moras TBC. Bazeia ba dadus Ministeriu Saúde



konsidera moras Tuberkuloze anesan problema boot ba Timor Leste, tanba nivel moebilidade mos aas husi 100.000 abitanes, iha ema 5.000 ne'ebé mak sofre moras ne'e. Husi parte seluk, Organizasaun Mundial saúde (OMS) hateten katak dadus estimada katak kada minutu ema nain 3 mak mate tanba sofre moras ne'e. Tuberkuloze pulmonal iha Timor-Leste iha nivel mortabilidade ne'ebé aas tebes iha reliziaun Sudeste Aziatiku ho total hamutuk 45 ka 100.000 abitante. Tuir mai bazeia ba retorriu kada fulan iha enfermaria pulmonologia iha tinan 2019 husi periodu janeiru too fulan novenbru total kazu ne'ebé hetan maioria 365 kazu moras Tuberkuloze pulmonal (11,06%).

Enkuadramentu Teoriku

1. Koñesimentu

Koñesimentu mak resultadu husi hatene no ida ne'e akontese se bainhira ema halo interaksaun ba objetu ruma. Sentidu akontese liu husi sentidu umanu nian, ne'ebé rona, horon, senti no kaer, (Notoatmodjo, 2008). Iha kontestu jeral koñesimentu ema nian sei liu husi matan ne'ebé haree no tilun ne'ebé rona. Koñesimentu ka kongnivu mak dominiu ne'ebé importante tebes iha forma hahalok ema ida-idak nian (*overt behavior*). Koñesimentu sai hanesan mos movimentasaun fisiku hodi promove auto-konfiansa ne'ebé di'ak entre movimentasaun ba atetude kada ema, bele mos esklares katak koñesimentu sai hanesan entre asaun ba ema ruma, (Notoadmojo, 2016).

Koñesimentu iha relasaun ho edukasaun, espera katak ho edukasaun ne'ebé mak as mak ema sei iha koñesimentu ne'ebé luan, maibé la signifika katak ema ho menus edukasaun mos nia koñesimentu menus liu. Koñesimentu ka kognitivu hanesan domain ne'ebé importante atu forma asaun ema nian (*overt behavior*), (Notoatmodjo, 2010).

Tuir Notoatmodjo (2016) katak nivel ne'ebé forma koñesimentu hamutuk nivel neen, mak hanesan: (1) Hatene (*Know*), signifika katak hanesan hanoin ba materia ne'ebé aprende ona antes ne'e hanesan mos iha koñesimentu nivel ne'e hanesan hanoin hikas ka *recall* buat ne'ebé espesifiku husi material ne'ebé estuda na ka estimulasaun ne'ebé simu ona. Liafuan servisu hodi halo sasukat katak ema hatene kona-ba buat ne'ebé aprende ona entre seluk temi, halo rezumu, halo definisaun, hateten no seluk tan; (2) Komprende (*Comprehension*), signifika katak esforsu ida hodi esplika ho los kona-ba objetu ne'ebé nia hatene no bele halo



inter-pretasaun ba materia refere ho lolos. Ema ne'ebé komprende ona kona-ba objetu ka materia tenke bele halo esplikasaun, ezemplu, halo rezumu no seluk tam kona-ba objetu ne'ebé aprende ona, (3) Aplikasaun (*Applacation*), signifika katak esforsu hodi utiliza material ne'ebé aprende ona iha situasaun ka kondisaun realidade ida ne'ebé loos hodi aplika, (4) Analiza (*Analysis*), signifika katak esforsu ida hodi hatudu kona-ba material ka objetu rume iha komponente-koponente, maibé sei iha estrutura organizasaun no sei iha relasaun ba malu, Sintesia (*Sintesis*), (5) Sintesia signifika esforsu ida hodi rai ka hodi relasaun hatudu ba iha parte-parte iha forma balun ne'ebé foun. Ho liafuan seluk sintensia katak esforsu ida hodi forma formula foun ne'ebé iha, (6) Evaluasaun (*Evaluation*) signifika esforsu hodi halo justifikasun ka fó valór ba iha material ida objetu. Fó valór ne'e bazeia ba kriteria ne'ebé determina rasik, ka utiliza kriteria ne'ebé iha ona.

Sasukat koñesimentu bele halo ho entrevista ka husu kona-ba material ne'ebé nia hakarak ita hateneka ita sukat bele ita halo adaptasaun ho nivel koñesimentu, (Nodoatmodjo, 2003). Iha parte balun iha nivel koñesimentu mak hanesan; (a) Koñesimentu di'ak, bainhira respondente nia koñesimentu 76%-100%, (b) Koñesimentu natoan, bainhira respondente nia koñesimentu 60% -75%, (c) Koñesimentu menus, bainhira respondente nia koñesimentu menus 60 %.

2. Tuberkoloze

Tuberkoloze moras infeksaun ida ne'ebé hada'et husi *Microbacterium Tuberkoloze*. Tanba infeksaun Tuberkoloze transmite liu husi Anin, Dada iis husi nukleu droplet ne'ebé hamutuk ho organizmu kutun ativu husi ema ne'ebé hetan ona infeksaun husi kutun tuberkolosis, (Sylfia A.price & Lorraine M. Wilson, 2016). Tuberkoloze Pulmonariu mak moras infeksaun respiratoriukroniko no hada'et ba iha ita nia pulmaun, Moras ida ne'e afeita liu baiha orgaun respiratoriu. No moras ida ne'e kauza husi bacteria mikrobakterium tuberkoloze, (Asih, 2016).

Tuberkoloze mak moras infksiozu ida ne'ebé kauza husi bakteria ida ho naran *Microbaterium Tubercolosis*. Moras ida ne'e bele daa'et husi ema ida ba ema seluk liu-liu ho sistema imunidade ne'ebé fraku, Moras ne'e bele afeita parte oi-oin husi isin maibe, dala barak liu afeita ba pulmaun, (Priyanto, 2016). Tuberkuloze mak moras ida ne'ebé granulamatozia kronika hada'et ne'ebé transmit husi *Mycobacterium Tuberkuloze*,



(Robbins, 2016). Tuberkuloze pulmonal mak infeksaun hada'et ne'ebé kauza husi *Mycobacterium Tuberkulosis*. Bacteria-isin aerobicas no rezistencia asidu ne'e bele sai hanesan organismu patojeniu ka saprofito, (Price Wilson, 2016). Tuberkuloze pulmonal mak moras infeksaun ne'ebé kauza husi *Mycobacterium Tuberkuloze* ne'ebé ho nia sintomas ne'ebé variadu tebes, (Mansjoer, 2016)

Klasifikasaun bazeia ba orgaun ne'ebé afetadu tuberkuloze pulmonal, tuberkuloze pulmonal hanesan tuberkuloze ne'ebé ataka tekidu ka *parenkima pulmaun*, la inklui pleura, membrane pulmanal no *glándula hilus*. Tuberkuloze pulmonal, tuberkuloze ne'ebé mak fó akata ba orgaun sira seluk liu husi pulmaun, hanesan pleura ne'e la kontinua ba neon nia la kontinua ona laran (*pericardium*) limfe glands, ruil kulit, intesinus, rins, utera, genitalia no ema seluk, (Maghfiroh, 2017).

Kauza husi tuberkuloze pulmonal mak *Mycobacterium Tuberkuloze* ne'ebé ho tipu germe ho forma heste/isin ho nia medida ka tamanho 1- 4 % no mahar 0,3 - 0,6% un germes konten lipidu kompleksu, lipidu ida ne'e mak halo germes mais aguenta entre disturbu kimiku no fisiku. Germes bele aguenta moris iha anin maran ka iha kondisaun ne'ebé malirin (bakteria ne'e bele moris tinan ba tinan iha jelera). Ho ida ne'e, germes iha natureza adomesida no iha natureza adomesida ne'ebé germes bele moris no sai Tuberkuloze ativu fali, (Soepaerma no Waspadji, 2016).

Tuir Soeparrman no Waspadjia (2010) katak bakteria inisiaimente ataka ba pulmonal. Bainhira halo infeksaun ona, maka sintomas Tuberkuloze ba pulmonalne'ebé bele akontese hanesan; (1) Isin manas, katak isin ne'ebé sei hasoru hela infeksaun. Bakteria TBC ne'ebé ativu sei hamosu infeksaun, parese dada sistema imunidade isin nian atu kontra nia. ka kauza husi ne'e pasiente sei sente isin-manas ne'ebé lakon mosu. Se karik isin-manas akonpana ho bedoko, ne'ebé akontese liu husi semana 3, ladún klaru nia kauza no halo pasiente sente ladun di;ak maka bele deskonfia hanesan sintomas Tuberkuloze, (2) Me'ar bei-beik, signifika akontese tanba iha infeksaun ne'ebé hamosu perturbasaun via respiratoriu, hodi isin esforsu an hamoos an ho me'ar infeksaun ne'e dalaruma kauza kabe'en barak hodi halo mear ho ran. Entaun iha mós ne'ebé mak la desenkaideia ba aumenta produsaun kabeen ho kauza me'ar maran. Mear ne'ebé la'ós dala ida ka dala rua, maibé bei-beik ba bei-beik akontese. Bainbain la rekopera husi semana tolu. Se labele rekopera, maer la'ós hasaide'it kabe'en tasak maibé kontem ho



ran, (3) Me'er kahur ho ran, katak akontese tanba iha iritasaun ba bronkus. Me'ar ne'e resija so'e frotu inflamatoriu sai, natureza me'ar komesa me'ar maran (Italika), entaun mosu ona inflamasaun sai rodutivu (*result sputun*), (4) Hirus matan moras dada iis susar; katak ke'ar ne'ebé akontese bei-beik klaru bele halo susar atu dada'is, husi ne'e iha tenpu refere hirus-matan moras no kabun mos bele akontese. Ne'e akontese por kauza husi me'ar hodi dudu diafragma bei-beik ba iha leten, (5) Pezu isin tun drastiku; Simtomas Tuberkuloze hotu ne'ebé hamosu konsserteza parese halo pasiente laiha vontade atu han. Satan me'ar iha tenu han bele halo pasientenisik ida ne'e sertamenta halo pasiente mais relutante atu han, por kauza husi, jestaun nutrisaun la sufsiente no fó influensia ba isin fraku no kolen.

Prevensaun mai husi liafuan baziku katak prevensaun ho nia signifikadu ne'ebé iha klase substante ka liafuan substantive, ho nune'e prevensaun bele indika naran husi ema ruma, fatin, ka objetu hotu ho buat hotu ne'ebé mak difikultadu. Prevensaun mak prosesu, metodu, asaun preventive ka asaun restritiva atu nune'e buat ruma keta akontese. Tanba ne'e, prevensaun sai hanesan asaun ida ne'ebé mak indentiku ho hahalok.

Metodolojia Peskiza

Peskiza ne'e hala'o tiha ona iha Klinika Klibur Domin, ne'ebé lokaliza iha Tibar, Munisipiu Liquiçá. Populasaun iha Peskiza ida ne'e mak pasiente sira ne'e mak sofre tuberkuloze ne'ebé halo tratamentu iha Klinika Klibur Domin Tibar. Amostra iha peskiza ida ne'e mak pasiente sira ne'ebé peskizadór sira hetan bainhira baixa ka halo tratamentu iha Klinika Klibur Domin Tibar ho nune'e amostra iha peskiza ida ne'e peskizadór sira uza teknika Asidental. Teknika Rekolla Dadus ne'ebé peskizadór sira utiliza hodi hetan dadus, tantu dadus primariu ka dadus sekundáriu mak observasaun, Kestionariu no dokumentasaun. Teknika ne'ebé uza hodi prosesa dadus mak (1) *Editing* nu'uda papel verifika buat ne'ebé loos husi dadus ne'ebé hetan ka rekolla. Editor bele uza ba etapa rekolla dadus ka depois rekolla dadus, (2) *Coding* mak atividade fó kode numero ba dadus ne'ebé kompostu husi kategoria, (3) *Tabulation* mak analiza dadus nomós hafoti konkluziun dadus ne'ebé hotu tiha no hatama iha tabela distribuissau frekuensia.

Teknika analiza dadus ho maneira deskriptivu kuantitativu ne'ebé sei haree presentase dadus ne'ebé rekolla no hatama forma tabela distribuissau frekuensia. Depois buka fali valór



presentajen resposta nian husi kada respondente atu nune'e bele kontinua halo esplikasaun liu husi teoria ne'ebé iha relevânsia. Tuir mai dados peskiza ne'ebé hala'o interpretasaun ho kriteria (Arikunto, 2006):

Hatene (Di'ak) : 76-100% (Respondente ne'ebé loos)

Ladún hatene (natoon) : 56-75% (Respondente ne'ebé loos)

La hatene (Menus) : < 56 % (Respondente ne'ebé loos),

Tuir Riwidikdo (2013) katak atu hetan eskór persentajen total inan ne'ebé iha bebé ka oan ho idade tinan lima (5) mai kraik tuir nível koñesimentu inan nian mak hanesan:

$$Eskor Persentajen = \frac{Kuantidade\ respondente\ tuir\ nivel\ koñesimentu}{Total\ Respondente} \times 100\%$$

Rezultadu Peskiza

1. Nivel Koñesimentu Hatene

Bazeia ba rezultadu prenximentu kestionariu ne'ebé distribui ba respondente sira kona ba nivel koñesimentu “hatene” bele haree iha tabela tuir mai ne'e:

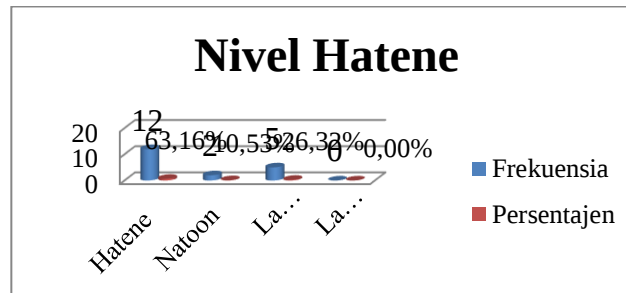
Tabela 1. Variavel Nivel Koñesimentu

Nivel Koñesimentu	Frekuensia	Persentajen (%)
Hatene	12	63.16
Natoon	2	10.53
La hatene	5	26.32
La hatene liu	0	-
Total	19	100.00

Husi tabele iha leten, hatudu katak nivel koñesimentu pasiente ho moras TBC ne'ebé baixa iha Klinika Klibur Domin Tibar ho kategoria hatene hamutuk ema nain 12 (63,16%), Natoon hamutuk ema nain rua (10,53%) no la hatene hamutuk ema nain lima (26,32%). Atu klaru liu bele haree iha grafiku tuir mai ne'e:



Gráfiku 1 Nivel Koñesimentu Hatene



Bazeia ba grafiku iha leten, respondente hamutuk pasiente TBC ema nain 19 ne'ebé ho nivel koñesimentu hatene aas liu mak hatene, hamutuk ema nain 12 (63,16%), Natoon hamutuk ema nain rua (10,53%) no la hatene hamutuk ema nain lima (26,32%) no la iha pasiente ne'ebé ho nivel koñesimentu ki'ik liu (la hatene liu).

2. Nivel Koñesimentu Komprende

Bazeia ba rezultadu prenximentu kestionariu ne'ebé distribui ba respondente sira kona ba nivel koñesimentu “Komprende” bele haree iha tabela tuir mai ne'e:

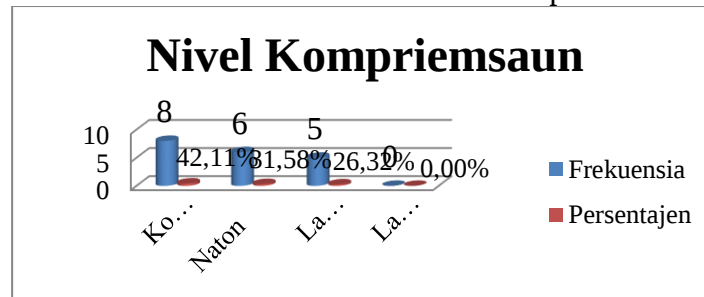
Tabela 2. Variavel Komprende

Nivel Komprensaun	Frekuensia	Persentajen (%)
Komprende	8	42.11
Natoon	6	31.58
La Komprende	5	26.32
La Komprende Liu	0	-
Total	19	100.00

Husi tabele iha leten, hatudu katak nivel koñesimentu pasiente ho moras TBC ne'ebé baixa iha Klinika Klibur Domin Tibar ho kategoria komprende hamutuk ema nain ualu (42,11%), Natoon hamutuk ema nain neen (31,58%) no la Komprende hamutuk ema nain lima (26,32%). Atu klaru liu bele haree iha grafiku tuir mai ne'e:



Gráfiku 2 Nivel Koñesimentu Komprende



Bazeia ba grafiku iha leten, respondente hamutuk pasiente TBC ho nivel kompriansaun ne'ebé aas liu mak komprende hamutuk ema nain ualu (42,11%), Komprende Natoon hamutuk ema nain neen (31,58%) no la Komprende hamutuk ema nain lima (26,32%) no la iha pasiente ne'ebé ho nivel kompriansaun ki'ik liu (kategoria la komprende liu).

3. Nivel Koñesimentu Aplikasaun

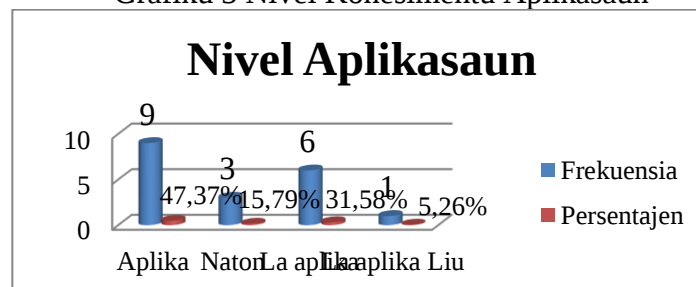
Bazeia ba rezultadu prenximentu kestionariu ne'ebé distribui ba respondente sira kona ba nivel koñesimentu “Aplikasaun” bele haree iha tabela tuir mai ne'e:

Tabela 3. Variavel Aplikante

Nivel Aplikasaun	Frekuensia	Persentajen (%)
Aplika	9	47.37
Natoon	3	15.79
La aplika	6	31.58
La aplika Liu	1	5.26
Total	19	100.00

Bazeia ba tabulasaun dados iha leten, respondente hamutuk pasiente TBC ne'ebé responde konaba koñesimentu aplikaiha ema nian sia (47.37%) mak hatán Aplika; ema nain tolu (15.79%) mak hatán Aplika Natoon; ema nain neen (31.58%) mak hatán La Aplika no ema nain ida (5.26%). Signifika katak iha variável Aplikasaun pasiente hatán hatene aplika mak barak liu kompara ho estetimentu sira seluk. Atu klaru liu bele haree iha grafiku tuir mai ne'e:

Gráfiku 3 Nivel Koñesimentu Aplikasaun





Bazeia ba grafiku iha leten, respondente hamutuk pasiente TBC ema nain 19 ne'ebé ho nivel aplikasaun ne'ebé aas liu mak hatene aplika hamutuk ema nain sia (47,37%), Aplika Natoon hamutuk ema nain tolu (15,79%) no la aplika hamutuk ema nain neen (31,58%) no la iha pasiente ne'ebé ho nivel aplikasaun ki'ik liu (kategoria la hatene aplika liu) hamutuk ema na'in ida (5,26%).

Diskusaun

Bazeia rezultadu peskiza ne'ebé hala'o iha Klinika Klibur Domin Timar kona ba Tuberkuloze (TBC) liu husi prenximentu kestionariu ne'ebé distribui ba respondete sira kona ba nivel koñesimentu hanete. Husi rezultadu preximentu hatudu katak nivel koñesimentu pasiente ho moras TBC ne'ebé baixa iha Klinika Klibur Domin Tibar ho kategoria komprende hamutuk ema nain ualu (42,11%), Natoon hamutuk ema nain neen (31,58%) no la Komprende hamutuk ema nain lima (26,32%). Koñesimentu mak rezultadu husi hatene no ida ne'e akontese se bainhira ema halo interaksaun ba objetu ruma. sentidu akontese liu husi sentidu umanu nian, ne'ebé rona, horon, senti no kaer, (Notoatmodjo, 2008). Iha kontestu jeral koñesimentu ema nian sei liu husi matan ne'ebé haree no tilun ne'ebé rona. Tuberkuloze moras infeksaun ida ne'ebé hada'et husi Microbacterium Tuberkuloze. Tanba infeksaun Tuberkuloze transmite liu husi Anin, Dada iis husi nucleu droplet ne'ebé hamutuk ho organism kutun aktivu husi ema ne'ebé hetan ona infeksaun husi kutun tuberkolosis, (Sylfia A.price & Lorraine M. Wilson, 2016).

Alende ne'e, tuir rezultadu peskiza ne'ebé ko'alia kona ba nivel kompriensaun pasiente Tuberkuloze (TBC) hatudu katak respondente ho nivel kompriensaun ne'ebé aas liu mak komprende hamutuk ema nain ualu (42,11%), Komprende Natoon hamutuk ema nain neen (31,58%) no la Komprende hamutuk ema nain lima (26,32%) no la iha pasiente ne'ebé ho nivel kompriensaun ki'ik liu (kategoria la komprende liu). Tuberkuloze Pulmonariu hanesan moras infeksaun respiratoriukroniko no hada'et ba iha ita nia pulmaun, Moras ida ne'e afeita liu baiha orgaun respiratoriu. No moras ida ne'e kauza husi bacteria mikrobakterium Tuberkuloze (Asih, 2016).

Nune'e mós rezultadu peskiza prensimentu husi respondente kona ba nivel aplikasaun hatudu katak respondente hamutuk pasiente TBC ema nain 19 ne'ebé ho nivel aplikasaun



ne'ebé aas liu mak hatene aplika hamutuk ema nain sia (47,37%), Aplika Natoon hamutuk ema nain tolu (15,79%) no la aplika hamutuk ema nain neen (31,58%) no la iha pasiente ne'ebé ho nivel aplikasaun ki'ik liu (kategoria la hatene aplika liu) hamutuk ema na'in ida (5,26%). Tuberkuloze mak moras infeksiozu ida ne'ebé kauza husi bacteria ida ho naran Mikrobakterium Tuberkuloze. Moras ida ne'e bele daha'et husi ema ida ba ema seluk liu-liu ho sistema imunidade ne'ebé fraku, Moras ne'e bele afeita parte oi-oin husi isin maibe, dala barak liu afeita ba pulmaun, (Priyanto, 2016).

Tuberkuloze mak moras ida ne'ebé granulamatozia kronika hada'et ne'ebé transmit husi Mycobacterium Tuberculosis, (Robbins, 2016). Rezultadu peskiza hatudu katak paseinte ne'ebé mak dadaun ne'e baixa iha Klinika Klibur Domin hamutuk ema nian 19 no haree husi nivel koñesimentu ba moras TBC diak tebes no iha iha koñesimentu ba metodu prevensaun ba moras TBC di'ak tebes.

Konkluzau

Nivel koñesimentu pasiente ne'ebé baixa iha Klinika Klibur Domin Tibar hodi halo prevensaun ba moras Tuberkuloze Pulmonal ne'ebé ki'ik liu mak komprensaun no aplikasaun kompara ho nivel hatene. Iha ne'ebé husi dadus peskiza hatudu katak: (1) Nivel Koñesimentu ne'ebé hatene mak aas liu hamutuk ema nain 12 (63,16%), Natoon hamutuk ema nain rua (10,53%) no la hatene hamutuk ema nain lima (26,32%). (2) Nivel Koñesimentu ne'ebé kategoria komprende hamutuk ema nain ualu (42,11%), Natoon hamutuk ema nain neen (31,58%) no la Komprende hamutuk ema nain lima (26,32%), (3) Nivel aplikasaun ne'ebé aas liu mak hatene aplika hamutuk ema nain sia (47,37%), Aplika Natoon hamutuk ema nain tolu (15,79%) no la aplika hamutuk ema nain neen (31,58%) no la iha pasiente ne'ebé ho nivel aplikasaun ki'ik liu (kategoria la hatene aplika liu) hamutuk ema na'in ida (5,26%).

Bibleografia

- Achmad.(2006), metode Akuisisi pengetahuan;Jakarta Barat.acesu iha Novembru 23,2021.(online) Aupdate; <https://onlinelearning.binus.ac.id/compute-science/post/pengetahuan-knowledge>
- Arikunto, (2013). *Posesdur Penelitian*, Jakarta: Rineka Cipta, (2010). *Prosedur Penelitian*. Jakarta: Rineka Cipta.



- Basuki, A. T. (2014). *Penggunaan SPSS dalam Statistik*. Yogyakarta: Danisa Media.
- Dantes, (2012). *Metode Penelitian*. Yogyakarta: Andi.
- Filho, C. C. (2020), Tuberculose Tem 10 Milhões De Novos Casos No Mundo; Rio Janeiro Brazil.REDE-TB.Acesu iha Outubro 12,2021. (Online) Adate; <https://redetb.org.br/tuberculose-tem-10-milhoes-de-novos-casos-no-mundo-em-2019>.
- Kusumaningtyas, A.; Irianti, R; & Nat, R. (2016). *Anti-Tuberculosis*, Yogyakarta, Kuswandi, ISBN 979820489-1.Asesu iha outubro 17,2021. (Online) <https://www.google.com/url?sa=t&source=web&rct=j&url=https://repository.ugm.ac.id/273526/1/Draft%252014Buku%2520>
- Mathur, A. (2020) MANUÁL PROGRAMA TUBERCULOSE NASIONAL (PTN),Edisaun 5;Timor- Leste. Word Healt Organization Representative in Timor-Leste ka .(Online) Adate <http://www.healthdata.org/timor-leste>
- Moreira, I. X. (2020). *Sistematika Hakerek Proposta no Teze Kuantitativu*. Dili Timor-Leste. Dili: Instituto Superior Cristal.
- Silva, Rossato,D.Mello, Queiros, Carvalho,F.Miglior, Battista,G, (2017), SÉRIE TUBERCULOSE.Edisaun 10;Brazil, J Bras; ISBN 1806-3713.
- (Online) Adate; Outubro 12,2021. Disponivel iha www.jornaldepneumologia.com.br/details/3307/en-US/serie-tuberculose-2020.Lopes,C. Pandav,R. Kundu,D.(2019)MID-TERM REVIEW OF THE NATIONAL TUBERCULOSIS CONTROL PROGRAMME,TIMOR-LESTE.DILI Asesuiha;outobru 24,2021.(Online)Adate http://www.who.int/docs/defaultsource/search/tuberculosis/mid-term-review-report-timor-leste-2019.pdf?sfvrsn=f4675d2e_2
- Rabahi,Fouad,M.Rodrigues,Laerte,J.Ferreira,Galvão,Carolina,A.(2017)Tratamento da Tuberculose.Jornal brasileiro de pneumologia edisaun 43.isbn 472-486 asesu iha; outubro 11,2021. .(Online) Adate <https://scholar.google.com.br/scholar?h>
- Sugiyono.(2019) BAB III METODE PENELITIAN 3.1 POPULASI DAN SAMPEL,POPULASI asesu iha, Novembro 23,2021; (online) Adate <https://dspace.uc.ac.id/bitstream/handle/123456789/1637/BABIII.pdf?sequence=13&isAllowed=y>
- WHO.(2021)Tuberculosis. Regions Africa,Americas,Europe,Eastern Mediterranean,South-East Asia. Asesu iha; outubro 10,2021. .(Online) Adate <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/tuberculosis>
- Yusrizal, F. (2014) Klasifikasi TB Paru. Depkes.Jakarta asesu iha Outubro, 10,2021. .(Online)Adate;<https://id.scribd.com/doc/214121304/Klasifikasi-TB-Paru>